

Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyermekklinikája

Universitäts-Kinderklinik. Szeged, Ungarn

Pediatric Clinic of Medical University. Szeged, Hungary

(Igazgató — Direktor: Prof. Dr. BODA Domokos)

1964. és 1965. évben

megjelent tudományos közlemények összefoglalásai

Zusammenfassungen der wissenschaftlichen
Mitteilungen von 1964 und 1965

Summaries of scientific Communications
of 1964 und 1965

XA 88159

SZTE Egyetemi Könyvtár
Egyetemi Gyűjtemény
2

HELYBEN
OLVASHATÓ

M D 9472

SZTE Egyetemi Könyvtár



J000710647

1725/1972

1964.

1. BODA DOMOKOS: Az intracellularis rendszer károsodása heveny anyagcsere-zavarokban.- Die primäre Schädigung des intrazellulären Systems bei akuten Stoffwechselstörungen. Orvosi Hetilap, 1964. 105.337.

Az intracellularis rendszer különböző természetű ártalmaira a sejtek jellemző válaszaképpen metabolikus sejtduzzadás és ezt követően a folyadékterek között eltolódás jön létre. A sejtek energiaforgalmának károsítására bekövetkező sejtduzzadáshoz N veszteség, a sejtek fokozott K^+ leadása és a purinanyagcsere zavara csatlakozik. A folyadékterek ujonnan megismert kóros egyensúlyi helyzete legtisztábban csecsemők hyperakut infekcióiban mutatható ki, azonban más mechanizmusokkal kevert formában, ill. kísérő jelenséggént a legtöbb súlyos heveny anyagcserezavar tényezője. Ezzel a kórfolyamattal a therapia során is számolni kell. Jelenléte esetén ugyanis a betegek folyadékszükséglete aránylag kevesebb, ezzel szemben a reparáció során nagyobb sóbevitelre, elsősorban K^+ -ra van szükség, mint a régebbi felfogások alapján eddig gondoltuk. A kóros folyamat még hatásosabb korrekciója a sejtanyagcserét befolyásoló beavatkozásoktól várható.

Als charakteristische Antwort der Zellen auf die Schädigung des intrazellulären Systems verschiedener Natur kommt es zur metabolischen Zellschwellung und darauf folgend zu Verschiebung zwischen den Flüssigkeitstäumen. Der Zellschwellung, die zufolge der Schädigung des Energiewechsels der Zellen eintritt, gesellen sich N-Verlust, eine gesteigerte K^+ Abgabe der Zellen und eine Störung des Purin-Stoffwechsels hinzu. Die neueste erkannte pathologische Gleichgewichtslage der Flüssigkeitsräume ist am klarsten bei der hyperakuten Infektion der Säuglinge nachweisbar, sie ist aber ineiner mit anderen Mechanis-

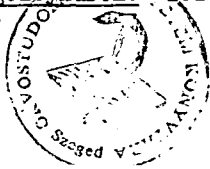
men gemischter Form, bzw. als Begleiterscheinung ein Faktor der meisten schweren Stoffwechselstörungen. Mit diesem Krankheitsprozess muss auch im Laufe der Therapie gerechnet werden. Bei seiner Gegenwart ist nämlich der Flüssigkeitsbedarf der Patienten relativ geringer, dagegen ist im Laufe der Reparatation eine höhere Zufuhr von Salz, K^+ notwendig, als es auf Grund der früheren Auffassungen angenommen wurde. Eine noch wirksamere Korrektur des pathologischen Prozesses kann von den den Zellstoffwechsel beeinflussenden Eingriffe erwartet werden.

2. DUX ERNŐ, BAKACSI GYULA, KOVÁCS ZOLTÁN, PATAKI LAJOS: Megfigyelések a vércserén ismételt átcsétt újszülöttek plazmájának és a normális thrombopoetikus hatásáról.
Über die thrombopoetische Wirksamkeit des normalen Plasma und des Plasma Neugeborener, die wiederholt eine Austauschtransfusion durchgemacht haben.
Orv.Hetil. 1964. 165. 1276

Szerzők normális thrombocytaszámmal rendelkező gyermekeknél alkalmaztak második, ill. harmadik vércsere elejéről származó plazmát. A plazma-infúziót követően a vérlemezkeszám emelkedett és a thrombocytosis a beavatkozás utáni 7-9. nap után ugyancsak több napig tartó vérlemezkeszám emelkedés lépett föl, de annak mértéke és tartalma alatta maradt az ismételt vércsere során nyert plazma beadása után jelentkező thrombocytosis nagyságának.

Über die thrombopoetische Wirksamkeit des normalen Plasma und des Plasma Neugeborener, die wiederholt eine Austauschtransfusion durchgemacht haben.

3. KOLTAY MIKLÓS, BACKHAUSZ RICHÁRD, SZABÓ LAJOS, BÁTHORY GABRIELLA, É. NAGY MÁRIA: Béta-2-A-globulin izolált hiánya részleges ellenanyaghiányos állapotban.
Orv. Hetil. 1964. 105. 987.
b/ Isolierter Beta-2-A-Globulinmangel und partielles Antikörpermangelsyndrom. G. Zeitschr. f. Kinderheilk.
1964. 89. 251.



5 éves fiugyermek esetét ismertetjük, akinek fertőzések iránti szembetűnően fokozott fogékonysága izolált beta-2-A immunglobulinhiánnyal, ill. a keringő ellenanyagok részleges hiányával volt összefüggésbe hozható. A gyermek gammaglobulinszintje mennyiségileg normális, ill. emelkedett volt, a gammaglobulin egy részének antigenitása azonban a normálishoz viszonyítva eltérést mutatott. Folyamatos gammaglobulin prophylaxis a fertőzések kivédése szempontjából jó hatásának bizonyult. Ismertetett esetünk arra hívja fel a figyelmet, hogy az ellenanyaghiányos állapotok több immunglobulin hiányával járó "klasszikus" formái mellett vannak az immunglobulinok izolált hiányával járó "abortív" formák is, amelyeknél a keringő ellenanyagok termelődésének elégtelensége csak bizonyos antitestekre vonatkozik.

Es wird der Fall eines fünfjährigen Knaben besprochen, dessen auffällig gesteigerte Empfänglichkeit für Infektionen mit isoliertem Mangel an Beta-2-A-Immunglobulin bzw. partiellem Mangel an zirkulierenden Angikörpern in Zusammenhang gebracht werden konnte. Quantitativ war der Gamma-Globulintiter des Kindes normal bzw. erhöht, ein Teil des Gamma-Globulins war jedoch bezüglich der Antigenstruktur vom Normalen abweichend. Ständige Prophylaxe mit Gamma-Globulin erwies sich für die Infektionsabwehr als günstig.

Der besprochene Fall macht darauf aufmerksam, dass neben der "klassischen" Form des Antikörpermangelsyndroms, das meistens durch Mangel mehrerer Immunglobulins gekennzeichnet ist, auch "abortive" Formen mit isoliertem Mangel einzelner Immunglobuline vorkommen, bei denen die Unzulänglichkeit der Produktion an zirkulierenden Antikörpern sich nur auf bestimmte Antikörper bezieht.

4. OSVÁTH PÁL: Virusfertőzések jelentősége a légúti megbetegedésekben. - The significance of virus infections in disorders of the respiratory tract. - "Orvosképzés" 1964.40.392.

A szerző röviden ismerteti a légúti fertőzéseket gyakrabban előidéző vírusok által okozott kórképeket. Kiemeli, hogy ma már a gyulladásos légúti megbetegedések többségénél kimutatható valamilyen virális kórokozó szerepe, de az izolálás nehéz volta és specifikus therápia hiánya miatt e vírusok identifikálásának ma még elsősorban epidemiológiai jelentősége van. Kétségtelen, hogy ugyanolyan klinikai képet mutató "influenza" - t egészen különböző vírusok okozhatnak. Másrészt ugyanaz a vírus felnőttön tünetmentes fertőzést vagy enyhe gripét, csecsemőn viszont életveszélyes bronchiolitist hozhat létre: a szervezet reakciókészsége döntően befolyásolja a kórképet. Az általában allergiának vélt pseudocroup és bronchiolitis esetek többségénél vírus etiológiát igazoltak. A légúti virusfertőzések klinikai képeinek ismerete segítséget nyújt a differenciáldiagnosztikában és a prognózis felállításában, de a therapiás következtetések kialakítására még nincs egységes álláspont.

A short review is given of disorders of the respiratory tract produced frequently by viruses. It is emphasized that today in most of the inflammatory respiratory disorders some viral pathogenic agent may be demonstrated, however, due to difficulties in isolation and absence of specific therapy this has so far primarily epidemiological significance. Entirely different viruses may doubtlessly produce "influenza" with identical natural history. On the other hand, the same virus may produce symptomless infection or mild "flu" in the adults and fatal bronchiolitis in the newborn: reactivity of the organism influences the disorder predominantly. In most of the cases considered as allergic pseudocroup and bronchiolitis virus aethiology has been proved. Understanding of the clinical features

of virus infections of the respiratory tract helps in differential diagnostic problems and prognostic considerations, but there is no unanimous view as yet in the establishment of therapeutical conclusions.

5. SZABÓ LAJOS, ÉBREY PIROSKA, É. NAGY MÁRIA: A galactosaemiáról.- On galactosemia.- Orv. Hetil. 1964. 105. 865.

Egy eset kapcsán ismertetjük a szénhidrátanyagcsere veleszületett zavarán alapuló egyik leggyakoribb körképnek, a galactosaemiának tünettanát, diagnosztikáját és terápiáját. A kórismét a beteg, ill. a szülők vörösvérsejtjeinek enzimológiai vizsgálatával is bizonyítottuk. A súlyos általános állapotban felvett fiatal csecsemő galactose mentes étrenden kielégítően fejlődik, kétoldali kataraktája is teljesen megszűnt.

A fehérjeszükségletet hussal és tojással biztosítjuk, 9 hónapos korig a táplálékalkatrészeket turmixgéppel homogenizáltuk.

Based on a personal case one of the most frequent congenital abnormality of the carbohydrate metabolism is reported. The symptomatology, diagnostics and therapy of galactosemia are dealt with. The diagnosis was proved also by the enzymatological examination of the red blood cells of the patient and the parents. The infant was admitted in severe condition and after the prescription of galactose free diet a sufficient development may be observed, and the bilateral cataracta disappeared entirely, too.

Protein requirement is secured by meat and eggs, until the age of nine months the constituents of the food were homogenized by a turmix machine.

6. SZABÓ LAJOS, ÉBREY PIROSKA: Menthol-terheléssel végzett örökléstani vizsgálatok Crigler-Najjar betegségben.- Genetic studies in Crigler-Najjar disease with menthol tolerance test.- Orv.Hetil. 1964. 105. 2023.

Két Crigler-Najjar-betegségben /icterus anhaemolyticus congenitus/ szenvedő csecsemőbeteg esetével kapcsolatban 16 családtagnál 2 g menthol per os adásával terheléses vizsgálatot végeztünk. Kontrollokkal összenasonlítva 11 családtagnál, a két szülőnél, három nagyszülőnél és a testvérek nagyobbik részében csökkent mennyiségű menthol glucuronid kiürülést észleltünk. Adataink bizonyítékot szolgáltatnak arra vonatkozólag, hogy a részleges glucuronyl transferase enzimdefektussal bíró heterozygota állapot menthol-terheléssel kimutatható, és hogy a Crigler-Najjar-betegség recesszív öröklődik.

In connection with two infantile cases of Crigler-Najjar disease i.e. unaemolytic congenital icterus tolerance tests with the oral administration of 2 gm menthol were carried out on 16 family members. Compared to standards decreased excretion of menthol glucuronide was recorded on 11 members of the family, i.e. both parents, 3 grandparents and in the major part of sisters and brothers. Authors' data proved that the heterozygotic state of partial glucuronyl transferase enzyme defect was detectable with the menthol tolerance test and the Crigler-Najjar disease was transmitted by recessive inheritance.

7. SZABÓ LAJOS, VIRÁG ISTVÁN: A vörösvérsejtek glucose-6-phosphat dehydrogenese enzimdefektusa.- Orv. Hetil. 1964. 105. 2318.

A vörösvértestek örökletes glucose-6-phosphat dehydrogenase enzimdefektusára vonatkozó ismereteink rövid áttekintése után beszámoltunk 404 esetet felölelő szűrővizsgálatainkról. Semiquantitativ módszerekkel végzett meghatározások szerint hazai viszonylatban ezen enzimdefektus

sem haematológiai kórállapotok, sem az újszülöttkori ikterus gravis vonatkozásában nem játszhat számottevő szerepet. Ilyen enzimdefektust a cigány lakosság körében sem találtunk. Részletesen ismertettük egy 6 hónapos, súlyos acut haemolyticus anaemiában szenvedő fiucsecsemő kórlefolysását és vizsgálati leleteit, amelyek szerint többféle módszerrel, 10 hónapon át ismételten vizsgálva, egyöntetűen bizonyítható volt az enzimdefektus fennállása. A csecsemő és édesanyja feltűnően kreol bőrűek, anyai ágon egyik nagyszülő keletről bevándorolt izraelita.

8. SZÓRÁDY I., É. NAGY M., BAKACSI Gy.: Pantothenic Acid: Its Metabolic Effects in Normal Children.- Acta Paediatrica Hungarica 1964. Vol. 5. 241.

The effect of oral pantothenic acid administration for six days has been studied in healthy children 3 to 13 years of age. No significant change has been caused in the blood constituents, SGOT and coeruleplasmin activity, 17-ketosteroid excretion, the result of Thorn's test and body weight.

9. TÓTH MARGIT, OSVÁTH PÁL, GALAMBOS MÁRTON, VOLTAY BÉLA: Kindergarten Outbreak of an Exanthematous Disease Caused by Echovirus Type 9.- Acta paediat. hung. 1964. vol. 5. 234.

Echovirus type 9 was isolated from throat swabs and faecal samples obtained from two siblings suffering from a disease characterized by rubelliform rash. Paired sera showed significant rises in the neutralizing antibodies to the same type of virus. In one of the cases (a seven-month-old girl) pronounced meningeal symptoms and thrombocytopenia were also observed. The infection had originated in a kindergarten group, where 10 out of the total 16 children had been affected by similar exanthemata. Two months later the kindergarten children had significantly higher neutralization titres to echovirus type 9 than a group of control children of the same age distribution.

10. TÓTH GYÖRGY, VIRÁG ISTVÁN, ÖRDÖGH BÉLA: Veränderung des Fibrinogenniveaus im Anschluss an Austauschtransfusionen. - Zeitschr.f.Kinderheilk. 89.222.1964.

1. Der Fibrinogengehalt des Blutes 1-4 Tage alter Säuglinge mit Neugeborenenikterus bewegt sich an der oberen Grenze der bei gesunden Erwachsenen üblichen Werte.

2. Während des Blutaustausches wurde ein kontinuierliches Nachlassen der Fibrinogenkonzentration registriert.

3. Zu Ende der Austauschtransfusionen sank der Fibrinogengehalt des Blutes unter den Fibrinogenwert der zur Transfusion verwendeten Blutkonserven herab. Die Unterschiede sind statistisch signifikant.

11. TÖRÖK JÁNOS, REICHELT WOLFGANG: Praesternalis oedema mumpsban. - Prästernalis Ödem in Mumps. - Gyermekgyógyászat, 1964.15.147.

A közlemény két olyan gyermekkori mumps esetet ismertet, amikor a nyálmirigyek (parotis és submandibularis, ill. sublingualis) gyulladását az áll alatti és nyaki lágyrészek nagyfoku duzzanata, valamint kifejezett praesternalis oedema kísérte. A betegek általános állapota a felvételtkor igen nagyfoku duzzanat és oedema ellenére sem volt súlyos s az elváltozás a betegség időtartamát sem hosszabította meg. Bár praesternalis oedemával járó mumps esetekre vonatkozó európai adatokat szerzők nem találtak, lehetségesnek tartják, hogy a betegség ezen megjelenési formája talán nem olyan ritka, mint az a hiányzó közlések alapján feltételezhető lenne. A praesternalis oedemát a mumps benignus komplikációjának kell tekinteni, s mint ilyet felismerni, ill. értékelni.

Die Verfasser berichten über zwei Mumpsfälle im Kindesalter, in denen sich zur Entzündung der Speicheldrüsen (parotis und submandibularis, bzw. sublingualis) hochgradige Anschwellung der submentalen und cervikalen Weichteile sowie ausdrückliches prästernales Ödem gesellte.

Der Allgemeinzustand der Kranken war zur Zeit der Spitälaufnahme trotz der sehr hochgradigen Anschwellung und des Ödems nicht schwer und diese Veränderung verlängerte die Zeitdauer der Krankheit nicht. Obzwar die Verfasser keine europäischen Daten über mit prästernalem Ödem einhergehende Mumpsfälle fanden, halten sie es für möglich, dass diese Erscheinungsform der Krankheit vielleicht so selten ist, wie dies auf Grund der fehlenden Mittelungen annehmbar wäre. Das prästernale Ödem ist als eine benigne Komplikation des Mumps zu betrachten und soll als solche diagnostiziert, bzw. bewertet werden.

12. TURAY PÁL, KISS JULIA, SZÓRÁDY ISTVÁN: A coeruleoplasmin-aktivitás klinikai jelentőségéről.-The clinical significance of coeruleoplasmin activity.- Orv. Hetil. 1964. 105. 1545.

Ravin para-phenylendiamin módszerével meghatároztuk egészséges újszülötteken, csecsemőkön, volt koraszülötteken, kisgyermek- és iskoláskorúakon, továbbá felnőtteken a coeruleoplasmin-aktivitás értékeit.

A párhuzamosan elvégzett serumrézszint- és coeruleoplasminaktivitás meghatározások azt bizonyítják, hogy a kettő között szoros összefüggés áll fenn, de a két meghatározás nem minden esetben helyettesítheti egymást.

Vizsgáltuk különböző serumbilirubinszint mellett a coeruleoplasmin-aktivitást. Megállapíthattuk, hogy a serumbilirubinszint nincs befolyással az enzyaktivitásra, de a korán kialakuló idegrendszeri károsodásokat az enzyaktivitás emelkedése kíséri.

Megállapítottuk, hogy az α_2 - és gammaglobulin frakció emelkedéséhez fokozott enzyaktivitás társul, de csak a gammaglobulinszint emelkedése és a coeruleoplasmin-aktivitás fokozódása között mutatható ki szoros korreláció.

The values of couruloplasmin activity were determined with the paraphenylendiamin technique of Ravin on newborns, infants, premature infants, small children, school children, and adults.

Simultaneous estimations of serum copper and coeruloplasmin activity proved the close relationship between the two. Nevertheless, the two technique cannot simply replace each other.

The coeruloplasmin activity was examined at different serum bilirubin levels. Authors did not find any influence of serum bilirubin level upon the activity of the enzyme. Early damage of the nervous system, however, was accompanied by a rise of enzymic activity.

In acute and caronic diseases, malignanacies of the hemopoetic system and some disorders of the nervous system in accordance with literary data increased values, whereas in nephrosis syndrome reduced enzym activity was recorded.

It was observed, that an increased alfa- and gamma-globulin fraction was accompanied by elevated enzymic activity, but close correlation was to be demonstrated between the rise of gammaglobulin level and coeruloplasmin activity only.

1965.

1. BODA DOMOKOS, MURÁNYI LÁSZLÓ: Differences between Arterial and Alveolar Carbon Dioxide Tension in Respiratory Disturbances of Children.
Acta paediat. Acad.Sci.hung. 1965. 6. 57.

The interrelation between arterial and alveolar carbon dioxide tension has been studied in healthy children, in artificially ventilated patients suffering from pneumonia, in patients with critical hypotension, and in animals in shock.

Under physiological conditions, no difference between alveolar and arterial carbon dioxide tension was found, while the difference was considerable in cases of grave pneumonia. The difference is a sensitive indicator of the degree of pulmonary involvement. The discrepancy between the two tensions is chiefly due to the inhibition of pulmonary circulation.

2. BODA DOMOKOS: A légzési zavar elhárítása poliomyelitisben és egyéb heveny életveszélyállapotokban.
Doktori disszertáció. Magyar Tudományos Akadémia.
1965. IV.
3. BODA DOMOKOS: Koraszülöttek ellátásának technikai vonatkozásai.
Orvos és Technika, 1965. 4. III.

A közlemény 1. a klimaberendezések, 2. a légzés és keringés ellenőrzését és fenntartását, valamint 3. a csiramentes környezetet biztosító eszközök számbavételével ismerteti a koraszülött-osztályok felszereléséhez tartozó fontosabb műszereket, technikai berendezéseket. Az ismeretéből kitűnik, hogy a koraszülött osztályok műszerigénye aránylag nagy. Az újabb készülékek segítségével a koraszülöttek életkilátásai sokat javultak.

Health provision of premature infants from the technical point of view.

The article reports on air-conditioning equipments, instruments for controlling and sustaining the respiration and various devices serve to assure the germfree environment as well as all important instruments belonging to the equipment of the premature infant department. It emerges from the article that demands on instruments are relatively great in these departments. Making use of newer apparatus the premature infants, prospects of life grow better.

4. BODA DOMOKOS, MURÁNYI LÁSZLÓ, PATAKI LAJOS, VERESS ILONA:
Măsuri de reanimare și tratamente de urgență.
Pediatria 1965. 14. 97.
5. BODA DOMOKOS: Koraszülöttek ellátása az élet első napjaiban. Orv. Hetil. 1965. 106. 1969.

A koraszülöttek pathológiájának kutatásában és különösen az első életheték kórállapotainak kezelésében az utóbbi időben jelentékeny előrehaladás történt. Az anyagcsere szempontjából optimális hőmérséklet biztosítása, az élet első napjaiban jelentkező distress syndrome kezelése, az aspirációs szövődmények elhárítása, a csecsemők megfelelő módon való táplálása, továbbá a fertőzések - közöttük az interstitialis plasmasejtes pneumonia - elleni védelem lényegesen javította a koraszülöttek életkilátásait.

Az újabb lehetőségek miatt a koraszülött ellátásban a korábbi, csupán kíméletre, ápolásra szorítókozó gyakorlat helyett igen éber készenlétre, a koraszülöttek életfolyamatainak intenzív klinikai-laboratóriumi ellenőrzésén alapuló gyógyításra van szükség.

Treatment of premature infants during the first days of life.

There was a considerable progress in the research of the pathology of premature infants and particularly in the treatment of disorders of the first weeks of life. Securing

the optimal temperature for metabolism, treatment of distress syndrome manifested during the first days of life, counteracting aspiration complications, adequate feeding of the infants, further defensive measures against infections, among them against interstitial plasma-cell pneumonia, improved life expectancy of the premature infants considerably.

Owing to the new possibilities in the treatment of premature babies instead of the earlier practice of care and provision a very active and alert readiness and a therapy of the metabolic processes of the premature infants based on intensive clinical laboratory control is required.

6. GELLÉN JÁNOS, KOVÁCS ZOLTÁN, SZONTÁGH FERENC, BODA DOMOKOS:
Surgical Termination of Pregnancy as a Cause of Rhesus Sensitization.
Brit. Med. Journ. 1965. 2. 1431.

We have shown that after surgical termination of pregnancy at 2-3 months the number of erythrocytes containing foetal-type haemoglobin in the maternal circulation is significantly raised. This suggests that termination of pregnancy may have an important immunizing role in foetal-maternal rhesus incompatibility.

7. GALAMBOS MÁRTON, OSVÁTH PÁL, VOLTAY BÉLA, BARTÓK BÉLA: A gyermekkori salmonellosisok. I.rész. A sporadicus salmonellosisok körlefolyása.
Gyermekgyógyászat, 1965. 16. 70.
8. OSVÁTH PÁL, VOLTAY BÉLA, GALAMBOS MÁRTON, TEMES JUDIT, BARTÓK BÉLA II.rész: A salmonella típusának és a fertőzés masszivitásának befolyása a Klinikai képre.
Gyermekgyógyászat 1965. 16.70.

A közlemény a László-kórház 1962. évi gyermekkori salmonellosis eseteinek klinikai képét és tanulságait ismerteti. Szerzők az első részben a sporadicus előfordulása salmonella infectiók körképét elemezték és beteganyagukon a következő megfigyeléseket tették:

1. A betegek harmada véres-nyálkás, másik harmada pedig nyálkás székleteket ürített, klinikailag tehát dysenterianak felelt meg. A beutalási diagnózis is ennek megfelelően 30-60%-ban dysenteria volt. A létrejövő klinikai képet, a dysenteriform esetek gyakoriságát elsősorban a betegek életkora befolyásolta.

2. Csecsemőkor kivételével viszonylag ritka az igen gyakori (4-nél többszöri) székeléssel járó esetek száma. Az exsiccosisal járó kórképek száma valamennyi életkorban 15% alatt volt.

3. A székletek normalizálódásához szükséges időtartam csecsemőkorban 9.5 nap, 1 év fölött 5-6 nap; általában több, mint dysenterianál. Ritkán marad tartós a bacillus-ürítés: csak a betegek 4%-át, a csecsemőkori eseteknek pedig mindössze 1%-át kellett bacillusgazdaként nazaadni.

4. A chloramphenicol-kezelés optimális időtartamának 3-4 nap bizonyult. 8 csecsemő kezelése közben pathogen coli ürítés lépett fel. Más betegségek antibioticus kezelése közben viszont salmonella ürítés alakult ki: eseteik között 8 ilyen eredetű salmonellosis szerepelt.

5. A csecsemőkori salmonellosisban a répas diéta nem gyorsította meg a székletek rendeződését.

A második részben összehasonlították a szerzők azonos életkorú gyermekek sporadicus salmonellosisának és ételmérgezésének klinikai képét. A kettő jelentősen eltért egymástól: az alimentáris intoxikáció többnyire híg, vizes székletekkel járt és csak kivételesen okozott dysenteriform képet. Ugyanaz a törzs (*S.typhi murium*) is különböző kórképeket hozott létre a behatolástól függően. Egy halálos kimenetelű eset szövettani lelete alapján felvetették a Schwartmann-Sanarelli-reactio szerepének lehetőségét a gyermekkori véres székletekkel járó salmonellosis pathomechanizmusában. Ilyen alapon magyarázható volna, hogy egyrészt, miért csökken a korral a dysenteriformis salmonellosis esetek száma és aránya, másrészt, hogy miért fordul elő az ilyen kórkép gyakrabban sporadicus fertőzések, mint tömeges ételmérgezések kapcsán.

Über die Salmonellosen im Kindesalter.

Die im Laufe des Jahres 1962 im László Spital behandelten Fälle von Salmonellose im Kindesalter werden vom Standpunkt des klinischen Bildes und der gewonnenen Erfahrungen behandelt. Im ersten Teil der Mitteilung analysieren die Verfasser das Krankheitsbild der sporadisch vorkommenden Salmonella-Infektionen.

1. Ein Drittel der Kranken entleerte blutige-schleimige, das andere Drittel schleimigen Stuhl, diese Fälle entsprechen somit klinisch der Dysenterie. Auch die Einweisungsdiagnose war dementsprechend in 30-60% Dysenterie. Das zustandekommende klinische Bild, die Häufigkeit der dysenteriformen Fälle wurde vor allem durch das Lebensalter der Kranken beeinflusst.

2. Mit Ausnahme des Säuglingsalters ist die Zahl der mit sehr häufiger Stuhlentleerung (mehr als 4) einhergehenden Fälle relativ niedrig. In jedem Lebensalter war die Häufigkeit der zu Exsikkose führenden Krankheitsbildern unter 15%.

3. Die für Normalisierung der Stuhlentleerung notwendige Zeit ist im Säuglingsalter 9,5 Tage, im Alter über 1 Jahr 5-6 Tage; im allgemeinen dauert es länger als in Dysenterie. Die Bazillenausscheidung ist selten dauerhaft: nur in 4% der Fälle waren wir gezwungen die Kranken als Bazillenwirte in häusliche Pflege zu schicken, von den Fällen im Säuglingsalter nur 1%.

4. Die optimale Zeitdauer der Chloramphenicol-Behandlung erwies sich für 3-4 Tage. Während der Behandlung von 8 Säuglingen trat pathogene Coli Ausscheidung auf. Während der Antibiotikumbehandlung anderer Krankheiten kann dagegen Salmonella-Ausscheidung erfolgen: unter den Fällen waren 8 Salmonellosen dieses Ursprungs.

5. In der Salmonellose des Säuglingsalters wurde durch die Rübindiät die Normalisierung des Stuhles nicht beschleunigt.

Im Zweiten Teil der Mitteilung wird das klinische Bild der sporadischen Salmonellose und der Nahrungsmittelvergiftung von Kindern desselben Lebensalters miteinander verglichen. Diese sind voneinander stark verschieden: die alimentäre Intoxikation manifestiert sich zumeist in verdünntem, wässrigem Stuhl und verursacht nur ausnahmsweise dysenteriformes Krankheitsbild. Selbst derselbe Stamm (*S. typhi murium*) des histologischen Befundes von einem Fall mit tödlichem Ausgang wird die Möglichkeit der Rolle der Schwartzmann-Sanarelli Reaktion im Pathomechanismus der mit blutigem Stuhl einhergehenden Salmonellose des Kindesalters erörtert. Auf dieser Basis könnte erklärt werden, warum einerseits mit dem Alter die Zahl und das Verhältnis der dysenteriformen Salmonellose-Fälle abnimmt, andererseits warum dieses Krankheitsbild häufiger anhand sporadischer Infektionen als massenhafter Nahrungsmittelvergiftungen vorkommt.

9. KOLTAY Miklós, KINSKY R.G., ARNASON B.G.: Immunoglobulin levels in Mice undergoing Graft-versus-host Reaction. Kísérletes Orvostudomány 1965. 18. 92.
10. KOLTAY MIKLÓS: Ellenanyaghiányos állapotok és immunglobulinok. Orvoseképzés. 1965. 40. 368.

Az immunglobulinokra vonatkozó újabb ismeretek áttekintése után saját tapasztalatok és irodalmi adatok alapján foglalkoztunk az ellenanyaghiányos állapotok különböző formáinak klinikai tüneteivel és laboratóriumi jeleivel. Tárgyaljuk az ellenanyaghiányos állapotok patogenezisét, gyakoriságát és kapcsolatát más kórfolyamatokkal. Ismertetjük a diagnosztikában bevált eljárásokat, a differenciáldiagnózis szempontjából szóbaeső kórállapotokat, a terápiás lehetőségeket és a prognózist.

11. KOLTAY MIKLÓS: "Graft-versus-host" reakció; kísérletes vizsgálatok és klinikai vonatkozások.
Allergologia 1955. 6. 242.

A graft versus host (GVH)-reakció mesterségesen, állatkísérletben előidézett kórállapot; akkor jön létre, ha immunológiailag kompetens, élő sejtek olyan szervezetbe kerülnek be, amely velük szemben immunológiai szempontból különbös, tehát ellenük védekezni nem tud. Ismertetjük a szindróma kialakulásának és pathológiájának általános jellegzetességeit, a szervezet immunológiai reakcióképességére gyakorolt hatását, továbbá humánpathológiai vonatkozásait.

Experimental study of the "graft-versus-host" reaction.

The GVH reaction is an arteficially induced pathological condition, which develops when immunologically competent living cells enter an organism immunologically ipert against them, i.e. not capable of fighting them off. The characteristic features of the development of the syndrome are described.

12. KOLTAY MIKLÓS: Ellenanyaghiányos állapotok klinikai, immunológiai és kísérletes vizsgálata.
Kandidátusi értekezés. Magyar Tudományos Akadémia 1965.

13. KOVÁCS ZOLTÁN, É. NAGY MÁRIA, PÁLDY LÁSZLÓ: Az élet első felében perorális anabolikus szteroidokkal kezelt koraszülöttek későbbi fejlődése.
Gyermekgyógyászat, 1965. 16. III.

Korábbi vizsgálatainkban igazoltuk, hogy kissúlyú koraszülöttekben anabolikus szteroidok segítségével fokozottabb súlygyarapodás érhető el. Jelen vizsgálatainkban, amikor 1-3 évvel később, a kezelésen átesett koraszülötteket ellenőriztük, a kezeltéken késői károsodás mellékhatást nem észleltünk, a kezelt és a kezelésben nem részesült csoport fejlődése azonos volt. Ennek értelmében elég-

telen súlygyarapodás esetén kissúlyú koraszülötteken az anabolikus szteroidok káros késői következmények veszélye nélkül alkalmazhatók.

Über die spätere Entwicklung der im ersten Halbjahr des Lebens mit peroralen anabolen Steroiden behandelten Frühgeborenen.

Die Verfasser behandelten Frühgeborene im ersten Halbjahr nach der Geburt in den üblichen Dosen mit peroral anwendbaren anabolen Steroiden. Diese Frühgeborenen wurden im Alter von 1, 2 und 3 Jahren vom Standpunkt ihrer weiteren Entwicklung kontrolliert. Im Laufe der Kontrolluntersuchungen wurden die Daten der Behandlung erhaltenen und der gleichaltrigen Kontrollgruppe auf Grund des Körpergewichts, der Körperlänge, des Brustumfanges, des Kopfumfanges, der Zahl der Milczähne und der Zahl der Knochenkerne einer Röntgenaufnahme von dem Handgelenk verglichen. Die Angaben werden dem Geburtsgewicht der Frühgeborenen entsprechend in 3 Gruppen eingeteilt angegeben.

Laut der Untersuchungen besteht kein wesentlicher Unterschied zwischen der anabole Steroidbehandlung erhaltenen und der Kontrollgruppe. Dies wäre im Fall dieses Krankenmaterials ein Beweis dafür, dass keine späte Schädigung zu beobachten ist.

14. OSVÁTH PÁL, TÓTH MARGIT, VOLTAY BÉLA, DUDÁS PÁL, GALAMBOS MÁRTON: Az echovirus 9-es típusa által okozott exanthemás megbetegedések.
Orv.Hetil. 1965. 106. 310.

Hét exanthemás betegnél a széklelet és garatmosófolyadék virológiai vizsgálata, valamint a neutralizáló antitestek titeremelkedése alapján az echovirus 9-es típusának kórokozó szerepét igazoltuk. Az exanthema jellege leginkább a rubeolához hasonló, 1-3 mm átmérőjű, ritkán nagyobb. A kiütés centruma sötétebb, széle elmosódott, közti bőrterület ép, de egyes esetekben a kiütés helyenként összefolyó is lehet. Az egyik, hátnónapos betegnél a kiütéshez kifejezett

meningeális izgalmi tünetek és thrombopenia is társult. Két gyermek fertőzése egy ovodai csoportból származott, melyben az ötéves gyermekek 63%-a esett át hasonló kiütéses megbetegedésen. Az enterovírusok által okozott exanthemás kórképek elkülönítése a klasszikus fertőző betegségektől az esetek jelentős részében klinikai jelek alapján is lehetséges.

Exanthematous diseases caused by echovirus type 9.

In seven patients with exanthems the pathogenic role of echovirus type 9 was verified by the virological examinations of the stool and the pharyngeal lotion, furthermore also by the elevation of neutralizing antibody titre. The outward appearance of the exanthem resembled rubeola with a diameter of 1 to 3 mm, it was but rare greater. In one patient, seven months of age exanthems were associated with definite meningeal excitatory signs and thrombopenia. The infection of two other children originated from a nursery group in which 63 per cent of the children, 5 years of age not over similar exanthematous disease. In a significant part of cases the separation of exanthematous clinical entities as caused by enteroviruses from the classic infectious diseases was possible also on the basis of clinical signs.

15. TÓTH MARGIT, OSVÁTH PÁL: Adenovirus type 7 outbreak in a kindergarten.
Acta microbiol. Acad. Sci. hung. 1965. 12. 39.
16. OSVÁTH PÁL, TÓTH MARGIT: Eine durch Adenovirus 7 verursachte Kindergarten-Epidemie.-
Arch. f. Kinderheilk. 1965. 172. 268.

Es wird eine sich in Symptomen der Luftwege manifestierende, durch Adenovirus 7 verursachte Kindergarten-Epidemie bekanntgegeben. 72% der in der Gemeinschaft befindlichen Kinder erkrankten an milder oder mittelschwerer Infektion der Luftwege. In 14 von den 22 virologisch un-

tersuchten Fällen konnte das Virus aus dem Nasen- oder Rachensekret isoliert werden, in weiteren sechs macht die Konversion der HAG- bzw. der Komplementbindungsprobe die analoge Atiologie wahrscheinlich. So konnte bei 55% der 36 Kinder des Kindergartens der Ablauf der in klinischen Symptomen sich manifestierenden Adeno-7-Infektion erwiesen werden.

Bei 35% der Kinder wurde leicht verlaufende, hauptsächlich in Auskultationszeichen zum Ausdruck kommende Pneumonie festgestellt. Bei den übrigen Kindern verlief die Infektion im Bilde einer Bronchitis bzw. Rhino-Pharyngitis.

17. OSVÁTH PÁL: Die Coli lll-Lipopolysaccharidbindende Fähigkeit einzelner Säuglingsnahrungsmittel mit besonderer Berücksichtigung des Daucarons.
Med. und Ernährung 6/1965. Heft. 9. 204.

Säuglingsnahrungsmittel wurden dahingehend geprüft, ob sie nach sechsständiger Inkubierung mit Coli-Lipopolysacchariden imstande sind, die Absorption der letzteren an die Oberfläche der Erythrozyten zu hemmen. Im Falle von Apfelpektin, rohem Rübenextrakt und Casein konnte eine geringe, bei Daucaron eine ausgeprägte Hemmung nachgewiesen werden. Die Experimente weisen darauf hin, dass das Daucaron weder die Erythrozyten-Oberfläche belagert noch die Lipopolysaccharide deformiert, sondern wahrscheinlich als kompetitiver Antagonist die toxischen Polysaccharide der Erythrozyten-Sensibilisierung entzieht.

18. SZABÓ LAJOS, É. NAGY MÁRIA, DURKÓ IRÉN, OBÁL FERENC: Biochemische und EEG-Untersuchungen bei einem an Phenylketonurie leidenden eineiigen Zwillingspaar.
Acta Paed. Hung. 1965. 6. 227.

An zwei 10 Jahre alten eineiigen, unter gleichen Bedingungen aufgezogenen, an Phenylketonurie leidenden Zwillingsknaben wurden eine gleich schwere primäre Stoffwechselstörung, Intelligenzschädigung (schwere Idiotie)

und statisch-motorische Störungen beobachtet. Obwohl im EEG bei beiden Kinder gleichartige Krampfpotentiale erschienen, manifestierte sich die Epilepsie klinisch nur bei einem Kind. Bei diesem Knaben trat eine im Vergleich zum Bruder auffallende Störung der normalen Grundtätigkeit zutage. Eine weitere Diskordanz äusserst sich im Verhalten: das epileptische Kind verhält sich unruhig, neigt zu Wutausbrüchen, ist unfreundlich und weniger aufmerksam. Bei den nach Tryptophanbelastung durchgeführten indolchromatographischen Untersuchungen waren im Harn von diesem Kind ein orangerot fluoreszierender Stoff (Indolderivat?) sowie in der chloroformhaltigen Phase eine permanente Rosafärbung (Indol-Pyridoxal-Komplex?) nachzuweisen. Der bei dem R-Wert 0,0 erscheinende orangerot fluoreszierende Stoff war ausser diesem Fall noch im Harn eines an Schleieris tuberosa und Epilepsie leidenden 6 jährigen Patienten zu beobachten. Verabreichung von Iproziazid führte zu epileptischen Anfällen. Ein Zusammenhang zwischen dem klinischen und EEG-Bild sowie den nachgewiesenen metabolischen Störung dürfte angenommen werden.

19. SZABÓ LAJOS: Idült hasmenéssel járó coeliakia-szerű kórképek csecsemő- és gyermekkorban.
Orvosképzés, 1965. 40. 287.

Ismertetjük azokat a tapasztalatainkat, melyeket közel 5 év alatt a szegedi Gyermekklinika chronicus hasmenéses beteganyagán (31 eset), szereztünk. Feltűnő a lisztérzékeny esetek számának csökkenése és a betegség enyhébb formában való jelentkezése. Gyakrabban találkozunk viszont olyan kórképekkel, ahol veleszületett vagy szerzett disaccharid intolerantia szerepelt pathogenetikai tényezőként. Megfigyelésünk szerint a congenitalis forma is lehet átmeneti, fél-egyéves korra megszűnhet az érzékenység. A chronicus hasmenés aetiologiai faktorai egy-egy eset kórfolyása alatt egymással kombinálódhatnak: a primér károsítható behatás további secunder jellegű funkció zava-

rokhoz vezethet. Congenitalis lactose-, ill. saccharose + lactose intolerantia eseteiben exsudativ enteropathiát észleltünk. Primer saccharose-izomaltose malabsorptio kapcsán átmeneti lactose, majd glucose felszívódási zavar és következményes gliadin és tehéntej túlérzékenységek volt megfigyelhető.

Az újabb aethiológiai faktorok ismeretében igen kedvezően alkalmazható a chronikus étrendi kezelésre a disaccharid-mentes étrend: hus, tojás, dextrose és víz keveréke.

Disorders with chronic diarrhea simulating coeliac disease in infancy and childhood.

Experiences of a seriea with chronic diaorrhea (31 cases) at the Pediatric Department, University Medical School, Szeged during five years are reported. The decrease of the number of fluor sensitive cases and a milder manifestation of the disorder is apparent. On the other hand congenital or aquired intolerance is more frequently recognized as pathogenetic factor. According to the observations of the author the congenital type may be also transitory, and sentitivity may disappear until the age of halfone year. Aethiological factors of chronic diarrhea may be mixed noxious effect may lead to further secondary disorders of function. In case of congenital lactose, respectively lactose + saccharose intolerance exsudative enteropathy was observed. In case of primary saccharose + isomaltose malabsorption transitory disorder of lactose later glucose absorption and secondary gliadin and cow's milk hypersensitivity was detected.

Considering novel aetiological factors in the dietary treatment of chronic diaorrhea disaccharid-free diet: a mixture of meat, egg, dextrose and water may be used with favourable effect.

20. SZABÓ LAJOS, É. NAGY MÁRIA: Lactose intolerantia lactosuriával.
Gyermekgyógyászat 1065. 16. 115.

Röviddel születés után kezdődő, csillapíthatatlan hányással és lactosuriával járó, decompositióhoz vezető lactose-intolerantia esetét ismertettük. Betegünkönél pylorus spasmus, aminoaciduria, acidózis nem volt észlelhető. Hét hónapos korában elkezdett tejcukormentes étrend drámai javulást eredményezett. Vázoltuk a differenciál diagnosztikai nehézségeket, kiemelve saját megfigyeléseinket a pylorus spasmus és hiatus hernia vonatkozásában. Vizsgálataink nem támogatják a lactose károsító-toxikus hatásának a pathomechanizmus vonatkozásában feltételezett szerepét.

Mit Laktosurie verbundene Laktose-Intoleranz.

Es wird über einen kurz nach der Geburt beginnenden, mit nicht beeinflussbarem Erbrechen und mit Laktosurie einhergehenden, zu Dekomposition führenden Fall von Laktose-Intoleranz berichtet. Bei dem Kranken waren Pylorusspasmus, Aminoacidurie, Acidose nicht zu beobachten. Die im Alter von sieben Monaten begonnene laktosefreie Diät bewirkte dramatische Besserung. Die differentialdiagnostischen Schwierigkeiten werden erörtert, unter Betonung der eigenen Beobachtungen bezüglich des Pylorusspasmus und des Zwerchfellbruches. Die eigenen Untersuchungen unterstützen nicht die im Pathomechanismus supponierte Rolle der schädigend-toxischen Wirkung der Laktose.

21. SZÓRÁDY ISTVÁN, TÓTH GYÖRGY, GAZDAG ISTVÁN: X-Ray Protection by Means of Pantothenic Acid.
Progr. biochem. Pharmacol. vol. 1965. 1. 553.

22. TÓTH GYÖRGY, VIRÁG ISTVÁN, ÖRDÖGH BÉLA: A fibrinogen-szint kóros újszülöttkori sárgaságban.
Gyermekgyógyászat, 1965. 16. 62.

23, kóros sárgaságban szenvedő újszülött vérének fibrinogenszintjét a felnőttek értékeinek felső határa körül találtuk. Nem volt statisztikailag significans különbség az érett és kora, valamint az inkompatibilitás típusa szerinti csoportok között.

Beiträge zur Frage des Fibrinogengehalts im Neugeborenenalter.

Bei 23, an pathologischer Gelbsucht leidenden Neugeborenen war der Fibrinogengehalt an der oberen Grenze der gesunden Erwachsenen. Kein statisch signifikanter Unterschied war zwischen dem Gruppen der reifen Neugeborenen, der Frühgeborenen und dem Inkompatibilitätstyp festzustellen.

23. TÓTH GYÖRGY, VIRÁG ISTVÁN, DUX ERNŐ és ROMÁN FERENC: Fiatál csecsemő csontvelő-károsodása terhesség alatti antiepilepsiás (Sacerno) kezelés mellett.
Orv. Hetil. 1965. 106. 1029.

2 1/2 hónapos csecsemőnél csontvelő-károsodást észleltünk, melyet az anya által a terhesség V. hónapjától folyamatosan szedett Sacerno toxikus hatásával magyarázunk.

Bone marrow damage of an infant secondary to antiepileptic (Sacerno) treatment during pregnancy.

Bone marrow damage was observed in an infant aged two and a half months which was attributed to the toxic effect of Sacerno taken continuously from the fifth month of the pregnancy by the mother.

24. TÖRÖK JÁNOS, B.ÉBREY PIROSKA: Bilirubin meghatározások értékelése az újszülöttkori vércsere szempontjából.
Orv.Hetil. 1965. 106. 2164.

A különböző hazai intézetekben végzett bilirubin-meghatározások eredményei egymástól igen nagy mértékben eltérnek, bár minden intézet az eredeti Jendrassik-Cleghorn, ill. Jendrassik-Gróf-féle methodust, vagy ennek különbözőképpen módosított formáját alkalmazza. Szerzők a 0,1 ml savóval végzett - egyébként teljesen az eredeti leírásnak megfelelő - Jendrassik-Cleghorn-féle methodika általános alkalmazását javasolják, mely spektrofotométeres vizsgálatokkal igazolt, megbízható jó eredményeket adott.

1966-ban megjelent közlemények

1. BODA D., MURÁNYI L.:

Tetanus neonatorum kezelése.
Orv.Hetil. 1966. 107. 106.

2. BODA D., MURÁNYI L., ECK E., VÉRESS I., TÓTH GY.:

Klinikai és laboratóriumi vizsgálatok tanulságai
koraszülöttek distress szindrómájának tünettana,
patológiája és kezelése szempontjából.
Orv. Hetil. 1966. 107. 145.

3. Boda D., TÓTH GY., MURÁNYI L., ECK E.:

A szervezet homeostasisa kicseréléses transfusio
során.
Gyermekgyógyászat. 1966. 17. 33.

b/ Acid-Base and Elektrolyte Changes during
Exchanges Transfusion.
Acta Paed. Scand. 1966. 56:217.

4. BODA D., TÓTH GY., VERESS I., MURÁNYI L., ECK E.:

Ujszülöttek, koraszülöttek distress szindrómája.
Orvosképzés 1966. 41. 187.

5. GELLÉN J., KOVÁCS Z., SZONTÁGH F., BODA D.:

Foetalomaternalis mikrohaemotransfusio művi ter-
hességmegszakítás következtében.
Orv.Hetil. 1966. 107. 732.

6. KOVÁCS Z., VIRÁG I., TÓTH GY., BODA D.:

Foetalis haemoglobintartalmu vörösvértestek vizs-
gálata vércserén átesett csecsemőkön és koraszülöt-
teken.
Gyermekgyógyászat 1966. 12. 65.

b/ Untersuchungen der fetalen Hämoglobin enthaltenden
Erythrocyten bei reif- und frühgeborenen Säuglingen
nach dem Blutaustausch.
Monatschrift f. Kinderheilk. 1966. 114. 57.

7. KOLTAY M., KINSKY R.G., ARNASON B.G.:

A "graft versus host" reakció egyes immunológiai hatásainak kísérletes vizsgálata.
Kísérletes Orvostud. 1966. 18. 92.

8. OSVÁTH P.:

Cross Infection Produced by Tetracycline-Resistant Pneumococci.
Acta Paed. Hung. 1966. 7. 31.

9. SASS M., KOVÁCS L., KAISER G., PATAKI L.:

Az ABO-isoimmunizált terhességek jelentősége napjainkban.
Orv.Hetil. 1966. 107. 916.

10. TÓTH GY., BALOGH E., BÉLAY M.:

Demonstration in Tracheal Secretion of the Causative Agent of Interstitial Plasma-Cell Pneumonia.
Acta Paed. Hung. 1966. 7. 25.

11. TÓTH GY., VIRÁG I.:

Ein neuer Apparat zur Blutaustauschtransfusion im geschlossenen System.
Kinderärztliche Praxis 1966. 34. 139.



TARTALOMJEGYZÉK

1964.

Oldal

1. BODA DOMOKOS

Az intracellularis rendszer károsodása he-
veny anyagcserezavarokban..... 1
Orv. Hetil. 1964. 105. 337.

2. DUX ERNŐ, BAKACSI GYULA, KOVÁCS ZOLTÁN, PATAKI
LAJOS:

Megfigyelések a vércserén ismételten át-
esett újszülöttek plasmájának és a normá-
lis plasmának thrombopoetikus hatásáról.... 2
Orv. Hetil. 1964. 105. 1276.

3. KOLTAY MIKLÓS, BACKHAUSZ RIKÁRD, SZABÓ LAJOS,
BÁTORY GABRIELLA, É. NAGY MÁRIA

Béta-2-A-globulin izolált hiánya részle-
ges ellenanyaghiányos állapotban..... 2
a/ Orv. Hetil. 1964. 105. 987.
b/ Zeitschr. f. Kinderheilk. 1964. 89. 251.

4. OSVÁTH PÁL

A vírusfertőzések jelentősége a légúti
megbetegedésekben..... 4
Orvosképzés, 1964. 39. 392.

5. SZABÓ LAJOS, ÉBREY PIROSKA, É. NAGY MÁRIA

A galactosaemiáról..... 5
Orv. Hetil. 1964. 105. 865.

6. SZABÓ LAJOS, ÉBREY PIROSKA

Menthol-terheléssel végzett örökléstani
vizsgálatok Crigler-Najjar-betegségben..... 6
Orv. Hetil. 1964. 105. 2023.

7. SZABÓ LAJOS, VIRÁG ISTVÁN

A vörösvérsejtek glucose-6-phosphat dehyd-
rogenase enzimdefektusa..... 6
Orv. Hetil. 1964. 105. 2318.

8. SZÓRÁDY ISTVÁN, É. NAGY MÁRIA, BAKACSI GYULA
 Pantothenic Acid: Its Metabolic Effects
 in Normal Children..... 7
 Acta Paediatrica 1964. 2. 241.

9. TÓTH M., OSVÁTH P., GALAMBOS M., VOLTAY B.
 Kindergarten Outbreak of an Exanthematous
 Disease Caused by Echovirus Type 9..... 7
 Acta Paediatrica 1964. 2. 235.

10. TÓTH GYÖRGY, VIRÁG ISTVÁN, ÖRDÖGH BÉLA
 Veränderung des Fibrinogeniveus im An-
 schluss an Austauschtransfusionen..... 8
 Zeitschr. f. Kinderheilk. 1964. 89. 222.

11. TÖRÖX JÁNOS, REICHELT WOLFGANG
 Praesternalis oedema mumpsban..... 8
 Gyermekgyógyászat, 1964. 15. 147.

12. TURAY PÁL, KISS JULIA, SZÓRÁDY ISTVÁN
 A coeruleoplasmin-aktivitás klinikai je-
 lentőségéről..... 9
 Orv. Hetil. 1964. 105. 1545.

1965.

1. BODA DOMOKOS, MURÁNYI LÁSZLÓ
 Differences between Arterial and Alveolar
 Carbon Dioxide Tension in Respiratory Dis-
 turbances of Children..... 11

2. BODA DOMOKOS
 A légzési zavar elhárítása poliomyelitisben
 és egyéb heveny életveszélyállapotokban... 11
 Doktori disszertáció. Magyar Tudományos
 Akadémia 1965.

3. BODA DOMOKOS
 Koraszülöttek ellátásának technikai vonat-
 kozásai..... 11
 Orvos és Technika, 1965. 4. 111.

4. BODA DOMOKOS, MURÁNYI LÁSZLÓ, PATAKI LAJOS,
VERESS ILONA
Măsurî de reanimare și tratamentă de
urgenta..... 12
Pediatria 1965. 14. 97.

5. BODA DOMOKOS
Koraszülöttek ellátása az élet első nap-
jaiban..... 12
Orv. Hetil. 1965. 106. 1969..

6. GELLÉN JÁNOS, KOVÁCS ZOLTÁN, SZONTÁGH FERENC,
BODA DOMOKOS
Surgical Termination of Pregnancy as a
Cause of Rhesus Sensitization..... 13
Brit.Med.J. 1965. 2. 1431.

7. GALAMBOS MÁRTON, OSVÁTH PÁL, VOLTAY BÉLA, BAR-
TÓK BÉLA
A gyermekkori salmonellosisok.
I.rész. A sporadicus salmonellosisok kór-
lefolyása..... 13
Gyermekgyógyászat 1965. 16. 65.

8. OSVÁTH PÁL, VOLTAY BÉLA, GALAMBOS MÁRTON, TEMES
JUDIT, BARTÓK BÉLA
A gyermekkori salmonellosisok.
II.rész. A salmonella típusának és a fer-
tőzés masszivitásának befolyása a klini-
kai képre..... 13
Gyermekgyógyászat, 1965. 16. 70.

9. KOLTAY MIKLÓS, KINSKY R.G., ARNASON B.G.
Immunglobulin-levels in Mice undergoing
Graft-versus-host Reaction..... 16
Kísérletes Orvostudomány 1965. 18. 92.

10. KOLTAY MIKLÓS
Ellenanyaghiányos állapotok és immunglo-
bulinok..... 16
Orvosképzés. 1965. 40. 368.

11. KOLTAY MIKLÓS

"Graft versus host" reakció; kísérletes
vizsgálatok és klinikai vonatkozások..... 17
Allergologia. 1965. 6. 242.

12. KOLTAY MIKLÓS

Ellenanyaghiányos állapotok klinikai, immu-
nologiai és kísérletes vizsgálata..... 17
Kandidátusi értekezés. Magyar Tudományos
Akadémia 1965.

13. KOVÁCS ZOLTÁN, É. NAGY MÁRIA, PÁLDY LÁSZLÓ

Az élet első felében peroralis anabolikus
steroidokkal kezelt koraszülöttek későbbi
fejlődése..... 17
Gyermekgyógyászat, 1965. 16. 111.

14. OSVÁTH PÁL, TÓTH MARGIT, VOLTAY BÉLA, DUDÁS PÁL,
GALAMBOS MARTON

Az echovirus 9-es típusa által okozott
exanthemás megbetegedések..... 18
Orv. Hetil. 1965. 106. 310.

15. TÓTH MARGIT, OSVÁTH PÁL

Adenovirus type 7 outbreak in a kindergar-
ten..... 19
Acta microbiol. Acad. Sci. hung. 1965. 12.
39.

16. OSVÁTH PÁL, TÓTH MARGIT:

Eine durch Adenovirus 7 verursachte Kinder-
garten-Epidemie..... 19
Arch. f. Kinderheilk. 1965. 172. 268.

17. OSVÁTH PÁL

Die Coli 111-Lipopolysaccharidbindende Fäc-
tigkeit einzelner Säuglingsnahrungsmittel
mit besonderer Berücksichtigung des Dauca-
ro. s..... 20
Med. und Ernährung 6/1965. 9. 204.

18. SZABÓ LAJOS, DURKÓ IRÉN, É. NAGY MÁRIA, OBÁL
FERENC:
Biochemische und EEG-Untersuchungen bei
einem an Phenylketonurie leidenden eineii-
gen Zwillingspaar..... 20
Acta paediat. hung. 1965. 6. 227.
19. SZABÓ LAJOS
Idült hasmenéssel járó coeliakia-szerű
kórképek csecsemő- és gyermekkorban..... 21
Orvosképzés, 1965. 40. 287.
20. SZABÓ LAJOS, É. NAGY MÁRIA
Lactose intolerantia lactosuriával..... 23
Gyermekgyógyászat, 1965. 16. 115.
21. SZÓRÁDY ISTVÁN, TÓTH GYÖRGY, GAZDAG ISTVÁN
X-Ray Protection by Means of Pantothenic
Acid..... 23
Prog.biochem.Pharmacol. 1965. 1. 533.
22. TÓTH GYÖRGY, VIRÁG ISTVÁN, ÖRDÖGH BÉLA
A fibrinogen-szint kóros újszülöttkori sár-
gaságban..... 24
Gyermekgyógyászat, 1965. 16. 62.
23. TÓTH GYÖRGY, VIRÁG ISTVÁN, DUX ERNŐ, ROMÁN FERENC
Fiatal csecsemő csontvelő-károsodása ter-
hesség alatti antiepilepsiás (Sacerno) keze-
lés mellett..... 24
Orv. Hetil. 1965. 106. 1029.
24. TÖRÖK JÁNOS, ÉBREY PIROSKA
Bilirubinmeghatározások értékelése az uj-
szülöttkori vércsere szempontjából..... 24
Orv. Hetil. 1965. 106. 2164.
- 1966-ban megjelent közlemények..... 26



XA 88159

EGY - u

F.k.: Dr. Boda Domokos
Fővárosi Nyomdaiipari Vállalat, 16. telep - Budapest
Üzemegységvezető: Csuka Tivadarné
Pld.szám: 300 + 49 - alak: A/5
T.sz.: 66/3022/b.